

Instruks for sundhedsfaglig dokumentation.

Dokumenttype:	Instruks vedr. indrapportering af utilsigtede hændelser
Gældende for (Faglig målgruppe:	Ansatte som har borgerrelaterede sundhedsopgaver i Substitutionsbehandlingen. Dette er misbrugsbehandlere, social og sundhedsassistenter og sygeplejersker.
Borger målgruppe:	Borgere som er indskrevet i Substitutionsbehandlingen iht. Sundhedslovens § 142 og Servicelovens § 101.
Formål:	Bidrage til at sikre viden om føring, opbevaring og adgang til den sundhedsfaglige dokumentation. Den sundhedsfaglige dokumentation skal sikre kontinuitet og sammenhængende patientforløb, samt kvalitet og høj patientsikkerhed i forbindelse med behandling og pleje
Definition af begreber:	I nedenstående skema præsenteres en definition af udvalgte begreber, som anvendes i denne instruks. Sygeplejefagligt personale: Defineret som autoriserede sundhedspersoner, samt personale som ikke er autoriseret i henhold til sundhedslovgivningen, men som foretager pleje og behandling af den enkelte patient. Pleje og behandling: Sygeplejefaglig pleje og behandling af patient forstået som blandt andet undersøgelse, planlagt og udført pleje, lindring, information, forebyggelsestiltag og rehabilitering. Observation af patientens tilstand og effekten af sygepleje og behandling indgår ligeledes. Sygeplejefaglig pleje og behandling indeholder også udførsel af delegerede lægeordinerede forbeholdte opgaver. Patient: Borgeren bliver omtalt som patient, når denne modtager Sundhedslovsindsatser, herunder pleje og behandling. Sygeplejeindsatser: Defineret som optegnelser om pleje og behandling af den enkelte patient, som foretages af sygeplejefagligt personale i journalen. Dokumentationen skal formuleres i et fælles fagsprog, som gør det muligt at tolke og udtrykke sygeplejefaglige observationer, pleje og behandling på en opsummerende og præcis måde. Journal: For substitutionen gælder, at journalen er alt det der dokumenteres i Nexus.
Procedure / fremgangsmåde:	Journalføringspligt <i>Autoriseret personale</i> Alle autoriserede sundhedspersoner, fx sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, skal dokumentere udførelsen af deres arbejde, jf. journalføringsbekendtgørelsen.

	<i>Ikke autoriseret personale</i> Dokumentationsforpligtelsen følger altid med udførelsen af en sundhedslovsopgave. Dokumentationen skal være objektiv
Retningslinjer for dokumentation:	Borgerjournalen skal føres, når der som en del af opgaveløsningen foretages: - Observationer - Undersøgelser - Pleje og behandling - Virkning og bivirkning Borgerjournalen skal indeholde de oplysninger, der er nødvendige for en god og sikker borgerbehandling. Oplysningerne skal journalføres så snart som muligt efter borgerkontakten og senest inden vagtens ophør. Efterfølgende rettelser/tilføjelser til journalen må kun ske på en sådan måde at den oprindelige tekst klart fremgår. Overstregning er ikke tilladt. Almindelig skrivefejl må rettes i forbindelse med selv journalføringen. En ukorrekt oplysning må kun rettes ved en tilføjelse og der skal tilføjes af hvem og hvornår rettelser er tilføjet.
Ansvar og organisering:	Det sygeplejefaglige personale er ansvarlige for at journalføre deres selvstændige opgavevaretagelse. Desuden skal det sygeplejefaglige personale journalføre delegeret behandling, der udføres som medhjælp. I Rusmiddelteamet er personalet ansvarlig for hver især, at føre journal i Nexus.
Referencer:	Journalføringsbekendtgørelsen (retsinformation.dk)